

АДДИКТОЛОГИЯ

ОБРАЗ РОДИТЕЛЕЙ У ПОДРОСТКОВ, СКЛОННЫХ К АЛКОГОЛИЗАЦИИ

А.Н. Алёхин, А.В. Локтева, Е.А. Дубинина

Российский ГПУ им. А.И. Герцена

Е-mail авторов: termez59@mail.ru

Исследование выполнено при поддержке Российского гуманитарного научного фонда, проект 13-06-00270

По результатам обследования 184 подростков были выявлены различия в восприятии родителей и их воспитательных практик в подгруппах девушек и юношей с разной степенью выраженности тенденции к алкоголизации.

Ключевые слова: подростки, алкоголизм, образ родителей, семья

Психологическим и социальным факторам отводится ведущая роль на начальных этапах формирования алкогольной зависимости. Особое значение эти факторы имеют в период становления системы отношений личности – у подростков [1]. Подростковый период, являясь критическим, сопряжен с изменением структуры взаимоотношений и общения. Это проявляется в частности изменением характера взаимоотношений с родителями (реакцией эмансипации, возрастанием противоречий, снижением авторитетности родителей для подростка), обусловленным внутренним конфликтом подростка между потребностью в родительской опеке и потребностью в самостоятельности, равноправных отношениях. Несмотря на возрастающую роль сверстников и референтной группы, взаимоотношения с родителями продолжают оказывать существенное влияние на формирование личности подростка, его поведение, процесс протекания возрастного кризиса [3]. Известно, что нарушения взаимоотношений с родителями повышают вероятность аддиктивного поведения у подростков [1, 4], однако то, каков характер этих нарушений, и каков их вклад в становление алкогольной зависимости девушек и юношей, требует уточнения для обоснования программ целенаправленной психопрофилактики.

Цель исследования: определить особенности образа родителей и их воспитательных практик у подростков, склонных к алкоголизации (в связи с задачами психопрофилактики).

Материал и методы. Исследование проводилось на базе средних школ, профессиональных училищ, детско-подросткового отделения наркологического диспансера г. Белгород. Было обследовано 184 человек (89 девушек и 95 юношей) в возрасте от 14 до 17 лет. На основании данных о частоте употребления алкоголя и наличия / отсутствия признаков алкогольной зависимости было сформировано три группы. Группа 1: 60 подростков (32 юноши, 28 девушек), не имеющих опыта употребления алкогольных напитков. Группа 2: 64 подростка (33 юноши, 31 девушка), употребляющих алкоголь эпизодически, ситуационно, без признаков зависимости. Группа 3: 60 подростков (30 юношей, 30 девушек) с донологическими формами алкоголизма – употребляющих алкоголь регулярно, с формирующимися признаками алкогольной зависимости (не перешедшими в клинически значимое расстройство). Для оценки отношения к родителям и их воспитательной практике использовалась методика «Подростки о родителях» [2].

Результаты и обсуждение. При сравнительном анализе были выявлены различия в образе родителей и восприятии их воспитательных практик среди подростков – юношей и девушек – с разным уровнем риска алкогольной зависимости.

Результаты сравнения подгрупп юношей представлены в табл. 1.

Таблица 1

Восприятие воспитательных практик родителей юношами, в разной степени склонных к алкоголизации (по методике «Подростки о родителях»)

| Характеристики поведения родителей в восприятии подростка | | Группа 1, n=32 M±m | Группа 2, n=27 M±m | Группа 3, n=29 M±m | P |
|---|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------------|
| Мать | Позитивный интерес | 3,00±0,19 | 3,00±0,22 | 2,38±0,16 | P(1,3)<0,05 P(2,3)<0,05 |
| | Директивность | 2,69±0,20 | 3,21±0,16 | 2,69±0,21 | P(1,2)<0,05 P(2,3)<0,05 |
| | Враждебность | 3,63±0,15 | 3,45±0,15 | 3,79±0,17 | — |
| | Автономность | 3,31±0,18 | 3,36±0,20 | 3,34±0,16 | — |
| | Непоследовательность | 3,44±0,14 | 3,79±0,17 | 3,55±0,20 | — |
| Отец | Позитивный интерес | 3,22±0,17 | 3,10±0,19 | 2,62±0,18 | P(1,3)<0,05 |
| | Директивность | 2,81±0,17 | 3,70±0,17 | 3,04±0,23 | P(1,2)<0,001 P(2,3)<0,05 |
| | Враждебность | 3,62±0,18 | 3,56±0,18 | 4,19±0,19 | P(1,3)<0,05 P(2,3)<0,05 |
| | Автономность | 3,37±0,11 | 3,19±0,21 | 2,86±0,21 | P(1,3)<0,05 |
| | Непоследовательность | 3,69±0,10 | 4,19±0,13 | 3,57±0,15 | P(1,2)<0,01 P(2,3)<0,01 |

Примечание: группа 1 – подростки, не имеющие опыт употребления алкоголя, группа 2 – подростки, эпизодически употребляющие алкоголь, группа 3 – подростки, регулярно употребляющие алкоголь.

Таблица 2

Восприятие воспитательных практик родителей девушками, в разной степени склонными к алкоголизации
(по методике «Подростки о родителях»)

| Характеристики поведения родителей в восприятии подростка | | Группа 1, n=28 M±m | Группа 2, n=31 M±m | Группа 3 (n=29), M±m | P |
|---|----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|---|
| Мать | Позитивный интерес | 3,71±0,20 | 3,48±0,20 | 2,83±0,23 | P(1,3)<0,01 P(2,3)<0,05 |
| | Директивность | 2,68±0,21 | 3,26±0,17 | 3,45±0,15 | P(1,2)<0,05 P(1,3)<0,01 |
| | Враждебность | 2,32±0,13 | 3,35±0,21 | 4,03±0,20 | P(1,2)<0,001 P(1,3)<0,001 P(2,3)<0,05 |
| | Автономность | 2,75±0,21 | 3,42±0,15 | 2,76±0,19 | P(1,2)<0,05 P(2,3)<0,01 |
| | Непоследовательность | 3,21±0,14 | 3,90±0,14 | 3,72±0,11 | P(1,2)<0,01 P(1,3)<0,01 |
| Отец | Позитивный интерес | 3,52±0,19 | 3,32±0,27 | 2,74±0,24 | P(1,3)<0,01 |
| | Директивность | 3,71±0,32 | 3,32±0,24 | 3,53±0,19 | — |
| | Враждебность | 2,81±0,19 | 3,04±0,28 | 4,39±0,19 | P(1,3)<0,001 P(2,3)<0,01 |
| | Автономность | 3,05±0,18 | 3,04±0,26 | 2,95±0,14 | — |
| | Непоследовательность | 2,86±0,17 | 3,68±0,26 | 3,90±0,15 | P(1,2)<0,01 P(1,3)<0,001 |

Примечание: группа 1 – подростки, не имеющие опыт употребления алкоголя, группа 2 – подростки, эпизодически употребляющие алкоголь, группа 3 – подростки, регулярно употребляющие алкоголь.

Как следует из табл. 1, по сравнению с юношами, не имеющими опыт употребления алкоголя, юноши, эпизодически употребляющие алкоголь, воспринимают своих матерей как более директивных, а отцов – как более директивных и менее последовательных.

Юноши, регулярно употребляющие алкоголь, по сравнению с юношами без опыта употребления алкоголя, воспринимают своих матерей и отцов как имеющих менее выраженный позитивный интерес, отцов – более враждебных и менее автономных. А по сравнению с юношами, употребляющими алкоголь эпизодически, воспринимают своих матерей как обладающих меньшим позитивным интересом и меньшей директивностью, а отцов, как менее директивных, более враждебных, более последовательных.

Данные об особенностях восприятия воспитательных практик родителей девушками, в разной степени склонных к алкоголизации, представлены в табл. 2.

Девочки, эпизодически употребляющие алкоголь, по сравнению с девочками, не имеющими опыт употребления алкоголя, воспринимают своих матерей как более враждебных, директивных, автономных, последовательных, а отцов – как менее последовательных. По сравнению с девушками, не имеющими опыт употребления алкоголя, девушки, регулярно употребляющие алкоголь, воспринимают своих матерей как менее позитивно заинтересованных, более директивных, враждебных и последовательных, а отцов – как более враждебных и последовательных. По сравнению с девушками, употребляющими алкоголь эпизодически, они воспринимают матерей как имеющих меньший позитивный интерес, более враждебных, но и более последовательных, а отцов – как более враждебных.

Таким образом, существует специфика в восприятии родителей и их воспитательных практик у девушек

и юношей, в разной степени склонных к алкоголизации.

У девушек, употребляющих алкоголь, отмечаются более отчетливые нарушения взаимоотношений с матерью, а у юношей – с отцом, при этом искажения во взаимоотношениях с родителями в целом более выражены у алкоголизирующихся девушек.

Начало употребления алкоголя сопряжено у юношей с переживанием психологического давления и установления чрезмерных ограничений со стороны родителей. В дальнейшем, по мере усиления алкоголизации подростков, это переживание ослабевает, и на первый план выходит враждебность, неприязнь, недостаточность эмоциональной поддержки.

У девушек же первые пробы алкоголя связаны с переживанием материнской отгороженности, холодности, враждебности, непредсказуемости, то есть ощущением потери эмоциональной связи с матерью. В дальнейшем при усилении тенденции к алкоголизации данное переживание нарастает, и к нему присоединяется фрустрированность взаимоотношениями с отцом, поведение которого воспринимается как отчетливо враждебное.

Выводы:

1.Алкоголизация подростков сопряжена с нарушением взаимоотношений с родителями, причем в наибольшей степени эти нарушения характерны для девушек.

2.Существуют специфические маркеры риска начала употребления алкоголя у девушек и юношей. У юношей они отражают актуализацию и обострение реакции эмасипации на фоне переживания давления со стороны родителей. У девушек же они представлены нарушенными взаимоотношениями с матерью с доминированием переживания эмоциональной отгороженности, отвержения.

3. При сформированных донозологических формах алкоголизма у девушек и юношей в равной степени преобладает переживание эмоционально-негативного отношения со стороны родителей.

Литература:

1. Алёхин А.Н., Локтева А.В. Клинико-психологические особенности подростков с донозологическими формами алкоголизации // Материалы II Международной заочной научно-практической конференции «Отклоняющееся поведение человека в современном мире: проблемы и решения». – Владимир: ВГУ, 2010. – С. 146-157.
2. Вассерман Л. И., Горькова И. А., Ромицына Е. Е. Родители глазами подростка: психологическая диагностика в медико-педагогической практике. Учеб. пособие. – СПб, 2000.
3. Кон И.С. Психология ранней юности. – М.: Просвещение, 1989.
4. Регуш Л.А. Проблемы психического развития и их предупреждение (от рождения до пожилого возраста). – СПб: Речь, 2006.

К ВОПРОСУ КЛИНИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ КАННАБИОИДНОЙ НАРКОМАНИИ У ГРУППЫ ПОТОМСТВА, ПОСТРАДАВШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЙ В ЮЖНО-УРАЛЬСКОМ РЕГИОНЕ

О.П. Барковская

ОКС психоневрологическая больница № 1, г. Челябинск

E-mail автора: kolmogorova_v@mail.ru

У 184 человек пациентов, являющихся группой потомства, пострадавших в результате радиационных аварий в Южно-уральском регионе в процессе анализа клинических особенностей формирования каннабиоидной наркомании стереотипно обнаруживались: синдром измененной реактивности, абстинентный синдром, психоорганические расстройства, синдром психической деградации.

Ключевые слова: абстинентный синдром, шизоформные галлюцинаторно-параноидные расстройства, психоорганические расстройства, псевдопаралитический синдром.

Трагедии на ядерных объектах являются причиной не только серьезного экологического неблагополучия, но и ухудшения нервно-психического психического состояния пострадавших, а также возможно влияет на формирование наркотической зависимости [1, 2]. В наркологической практике эта проблема в последние десятилетия приобрела особую значимость. Считается, что употребление препаратов конопли (каннабиса), с наркотической целью, является наиболее распространенной формой наркомании у группы потомства, пострадавших в результате радиационных аварий в Южно-уральском регионе.

Материал и методы. Под нашим наблюдением в течение 5 лет находилась группа потомства, пострадавших в результате радиационных аварий в Южно-уральском регионе состоящая из 184 человек (152 мужчины, 32 женщины) в возрасте от 14 до 26 лет, обнаруживающих каннабиоидную наркоманию.

Результаты и обсуждение. Наиболее распространенный способ употребления конопли – курение. Фармакологическое действие наступало немедленно и достигает пика в пределах 30 минут. Обследованные пациенты периодически испытывали кратковременные

острые состояния тревожности, сопровождающиеся параноидальными идеями, паническими атаками. В состоянии гашишной интоксикации возникали психотические эпизоды. При передозировке или повышенной чувствительности к препаратам конопли они могли наблюдаться уже в инициальном периоде. Психотическое состояние во всех наблюдениях характеризовались психомоторным возбуждением, страхом, наличием сценподобных зрительных галлюцинаций, фантастического содержания, слуховыми обманами. Гашишные психозы у 47 больных сопровождались тяжелыми дисфорическими состояниями, немотивированной агрессивностью [3-5]. При ежедневном курении гашиша через 1-2 месяца у всех пациентов появлялись признаки психической зависимости. Начиная расти толерантность. Количество папирос с гашишем, выкуренных за день, постепенно увеличивалось (от 2-3 до 4-5 и более). Физическая зависимость у обследованных пациентов формировалась через 2-3 года регулярного злоупотребления наркотиком. Абстинентный синдром во всех случаях характеризовался ощущением недомогания, усталости, разбитости, отсутствием аппетита, наличием тремора, потливости, тахикардией. Наблюдалось также пониженное настроение, раздражительность, дисфория. Депрессия сопровождалась ажитацией, страхом, бессонницей. Характерными признаками являлись сенестопатические ощущения в различных частях тела. На коже и под кожей - ощущение жжения, покалывания, дергания и т.д. Было выражено компульсивное влечение к наркотику. В 21% случаев наблюдались гашишные абстинентные психозы, которые характеризовались делирием, сходным по клинической картине с алкогольным. Хроническая интоксикация гашишем приводила к изменению личности больных. У обследованных пациентов постепенно развивался «амотивационный синдром». В результате многолетнего злоупотребления гашишем возникали выраженные невроподобные расстройства и патологическое развитие личности с сужением интересов, эмоциональной лабильностью (в 53% случаев), а также формировался психоорганический синдром с повышенной возбудимостью, истероподобными расстройствами, ипохондрией (в 36% случаев). Наиболее тяжелыми проявлениями являлись апато-абулические расстройства и деменция с псевдопаралитическим синдромом [6, 7].

Заключение. Злоупотребление препаратами конопли у обследованной когорты пациентов приводит: 1. К формированию типичных наркоманий. 2. На фоне абстинентного синдрома наблюдается недомогание, усталость, раздражительность, дисфория. 3. Выражено компульсивное влечение к наркотику. 4. При хронической интоксикации формируются стойкие шизоформные галлюцинаторно-параноидные расстройства. 5. При хронической интоксикации гашишем развиваются стойкие патологические развития личности, психоорганические расстройства, а периодически псевдопаралитический синдром.

Литература:

1. Балашов П.П., Буйков В.А., Колмогорова В.В., Буртова Е.Ю. Особенности смешанных диссоциативных расстройств у облученного населения, проживающего на территории Южно-уральских радиационных инцидентов, в отдаленные периоды //